Training tut palliativen Darmkrebspatienten gut

Sogar austherapierte Patienten mit metastasiertem kolorektalen Karzinom (mCRC) profitieren noch von sportlichen Übungen.

Auch wenn körperliches Training im palliativen Stadium nicht mehr das Leben verlängern kann, lindert es trotzdem die als Nebenwirkung der Chemotherapie häufig entstehende periphere Neuropathie (CIPN). Das haben Forscher um Philipp Zimmer von der Deutschen Sporthochschule Köln in einer randomisiert-kontrollierten Studie belegt.

30 mCRC-Patienten, die eine Palliativbehandlung erhielten, wurden randomisiert. 17 von ihnen nahmen 8 Wochen lang 2-mal pro Woche für 60 Minuten unter Anleitung an einem Trainingsprogramm teil, das Ausdauer, Kraft und Balance mehren sollte. Die Kontrollgruppe erhielt schriftliche Empfehlungen für körperliche Fitness. Das Ausmaß an CIPN wurde anhand eines Fragebogens erfasst – vor und nach der Intervention, sowie weitere 4 Wochen später. Während die neuropathischen Symptome in der Interventionsgruppe stabil blieben, verschlimmerten sie sich signifikant in der Kontrollgruppe. Im Gegensatz zur Kontrollgruppe verbesserten sich Stärke und Balance in der Interventionsgruppe signifikant. Dabei korrelierten die Veränderungen der Balance mit Veränderungen der CIPN.

Fazit: Erstmalig konnte gezeigt werden, dass sich ein multimodales Sportprogramm positiv auf CIPN, Balance und Kraft von mCRC-Patienten in palliativer Situation auswirkt und somit deren Lebensqualität erhöht. *Christian Behrend*

Zimmer P et al. Eight-week, multimodal exercise counteracts a progress of chemotherapy-induced peripheral neuropathy and improves balance and strength in metastasized colorectal cancer patients: a randomized controlled trial. Support Care Cancer. 2018;26(2):615-24.

Das Mikrobiom als Prognosefaktor nach alloSCT

Dominiert Eubacterium limosum die Bakteriengruppe in der Darmflora, halbiert sich 2 Jahre nach einer allogenen hämatopetischen Stammzelltransplantation (alloSCT) das Risiko für ein Rezidiv oder einen Progress.

Das haben Ärzte vom New Yorker Memorial Sloan Kettering Cancer Center entdeckt. Dazu bestimmten sie in prospektiv gesammelten Stuhlproben von 541 Patienten, die für eine alloSCT anstanden, die Speziesprofile der Darmflora. War in der Validierungskohorte eine durch Eubacterium limosum dominierte Bakteriengruppe besonders stark vertreten, ging dies mit einem reduzierten Risiko für Rezidiv oder Progress in den 2 Folgejahren einher.

Eine 10-fache Vermehrung von E. limosum bedeutete eine 18%ige Risikoreduktion (Hazard Ratio [HR] 0,82; p = 0,009). War E. limosum nachzuweisen, lag das Risiko für Rezidiv/Progress nur etwa halb so hoch wie bei Patienten, bei denen es nicht vorlag. Die kumulative 2-Jahres-Inzidenz von Rezidiv oder Progress lag bei Nachweis von E. limosum bei 19,8 %, ohne bei 33,8 %. Diese Assoziationen blieben in multivariaten Analysen signifikant und am ausgeprägtesten bei Empfängern von T-Zell-angereicherten Allotransplantaten.

Fazit: Die Studie belegt eine Assoziation von E. limosum im intestinalen Mikrobiom vor einer alloSCT mit dem Rezidiv- bzw. Progressionsrisiko 2 Jahre danach. Die E.-limosum-dominierte Bakteriengruppe könnte als Biomarker dienen und hat das Potenzial für therapeutische Interventionen, um die Prognose nach alloSCT zu verbessern. *Friederike Klein*

Peled JU et al. Intestinal Microbiota and Relapse After Hematopoietic-Cell Transplantation. J Clin Oncol. 2017;35(15):1650-9.

Hier steht eine Anzeige.

Springer